(Ocupa la Presidencia el señor Senador Vaillant)

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 17 y 10 minutos)

–Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

"Carpeta 1602/2009, Colegio Médico del Uruguay. Creación. Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes. Distribuido 3354/2009.

Solicitud de audiencia remitida por el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay relacionada con la situación de la Emergencia del Hospital de Clínicas.

Solicitud de audiencia remitida por la Comisión de Colegiación Médica de la Academia Nacional de Medicina relacionada con el proyecto de ley por el que se crea el Colegio Médico del Uruguay".

–La Comisión de Salud Pública debe resolver, en primer lugar, lo relativo a las audiencias solicitadas por la Comisión de Colegiación Médica de la Academia Nacional de Medicina y por el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay.

SEÑOR CID.- Creo que en función del poco tiempo de que disponemos antes del receso parlamentario, hay dos temas que son relevantes. Uno de ellos es la situación del Hospital de Clínicas que, si bien es compleja y grave, es un asunto que se está considerando en la Comisión correspondiente de la Cámara de Representantes, por lo que este problema ha tomado estado parlamentario.

El otro es el asunto relativo a la Colegiación Médica, que venimos tratando de que se apruebe desde 1940 y que ha llegado a esta Comisión luego de ser aprobado por unanimidad en la Cámara de Representantes. A este respecto, la Academia de Medicina nos pide una entrevista, pero no sé si nos merecemos perder una sesión en recibirla o si es mejor empezar a trabajar en el proyecto de ley que ya fue muy trabajado en la otra Cámara y sobre el cual contamos con todos los antecedentes. Creo que no debemos terminar esta Legislatura sin aprobar una iniciativa en la que todos los partidos hemos estado de acuerdo. Por lo tanto, si hay consenso en la Comisión, estimo que debemos tratar el proyecto de ley sobre colegiación sin más trámite y sin recibir a nadie porque, como dije, contamos con todo el material necesario. Esta es la propuesta que quería hacer.

(Ocupa la Presidencia el señor Senador Antía)

SEÑORA PERCOVICH.- Quiero señalar que el proyecto de ley relativo al Colegio Médico del Uruguay fue muy trabajado en la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Representantes donde la mayoría de sus integrantes son médicos. Leí las versiones taquigráficas de esa Comisión, donde consta que recibieron a la Academia Nacional de Medicina y a otra cantidad de delegaciones. Puedo decir, por ejemplo, que el señor Representante Asqueta abordó en profundidad este tema por lo que, dadas las pocas sesiones con las que contamos, me gustaría empezar a considerarlo en general y en particular. Además, no se trata de una iniciativa complicada. Comparto totalmente lo señalado por el señor Senador Cid, a lo que quiero agregar que en la medida en que no hemos podido terminar de concretar el marco general de colegiación, corresponde aprobar este proyecto de ley que hace mucho que está a estudio del Parlamento.

SEÑOR VAILLANT.- Tal vez como la mayoría de los señores Senadores, todavía no he podido leer el proyecto de ley, pero hace tiempo que he manifestado mi preocupación por este asunto; creo que fue uno de los primeros temas que tratamos cuando esta Comisión inició su trabajo en el marco de este Gobierno. En aquel momento analizamos la posibilidad de la colegiación médica, tema que quedó postergado porque se estaba esperando el marco general de colegiación, y por la misma razón no había sido tratada la creación del Colegio Médico. De todas formas, sin perjuicio de que no he leído este proyecto de ley y en tanto cuenta con media sanción de la Cámara de Representantes y puede ser aprobado en cualquiera de las cuatro sesiones ordinarias de setiembre, propongo, si les parece bien, comenzar con su tratamiento.

SEÑOR CID.- Me gustaría preguntar si el Partido Nacional tiene posición a este respecto, porque es bueno tratar de buscar los consensos a efectos de facilitar la aprobación del proyecto de ley. Dado que en la Cámara de Representantes todo el Partido Nacional votó favorablemente esta iniciativa, quisiera saber si podemos avanzar en ese sentido.

SEÑOR PRESIDENTE.- En realidad, no puedo afirmar que el Partido Nacional haya adoptado una postura en relación a este proyecto de ley, porque recién me he encontrado con este texto y no he hecho las consultas pertinentes. Pensaba ponerme en contacto con mis compañeros en el correr de esta semana, sobre todo con los Diputados Asqueta y García, que son los referentes que han trabajado más sobre el tema, porque eso facilitaría mucho la tarea. Entiendo que el camino más práctico sería conocer su opinión en primer lugar antes de tomar una decisión. No sé si avanzaríamos mucho al empezar a tratar este proyecto de ley en el día de hoy, pero sí me comprometo a hacer los contactos pertinentes. Sé que no hay mucho tiempo y habíamos acordado no sesionar la semana próxima, pero si debemos hacerlo para tener pronto este proyecto de ley para la primera sesión del Senado, así se hará. Lo cierto es que la próxima reunión sería el próximo martes, pero es feriado -es 25 de agosto- y la siguiente ya sería en setiembre, coincidiendo con la sesión del Senado.

(Dialogados)

SEÑOR VAILLANT.- Creo que todavía estaríamos en plazo, y el proyecto de ley podría presentarse en la sesión del día miércoles o en la del martes de la semana siguiente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si los señores Senadores no tienen inconveniente, podemos empezar a tratar el proyecto de ley en este momento -por lo menos vamos tomando conocimiento- y someterlo a votación en la primera sesión del mes de setiembre.

SEÑOR CID.- El señor Presidente disculpará que yo dirija la pregunta específicamente al Partido Nacional, pero voy a explicar por qué. En 1988, siendo Presidente del Sindicato Médico, estaba trabajando por el tema del Colegio Médico del Uruguay e hice una ronda de visitas a este Parlamento, a distintos integrantes de la Cámara de Senadores. Allí encontré que el Partido Nacional -por lo menos esa fue mi impresión luego de la entrevista que mantuve con el entonces Senador García Costa- entendía que esta era una postura corporativa y, por lo tanto, no iba a acompañar el proyecto de ley.

Quería explicar esto porque me parece pertinente y, además, habla de un trabajo que no es de apuro y reciente, sino que data de hace mucho tiempo. Por otra parte, como es de conocimiento de todos los integrantes de este Cuerpo, los temas de comportamiento ético de los colegas -que van a ser regulados a través del Colegio Médico- actualmente toman extraordinaria notoriedad. Por lo tanto, la justificación a la pregunta al Partido Nacional está radicada en ese aspecto; tal vez, si se tiene otra postura diferente a la de entonces, podamos lograr unanimidades que serían muy buenas.

SEÑOR NÚÑEZ.- Personalmente, estaba de acuerdo con el cronograma y en empezar a tratar el proyecto de ley en el día de hoy, pero entiendo que son válidas las otras dos propuestas del señor Senador Cid. Por un lado, esta la audiencia con el Sindicato Médico del Uruguay, por el tema del Hospital de Clínicas, que está siendo tratado en la Cámara de Representantes en estos momentos. Creo que deberíamos despejarlo de esta Comisión a fin de abocarnos exclusivamente a lo otro, y lo mismo sucede con el tercer punto porque, dado el cronograma y los tiempos de que disponemos, como

ya estuvieron en la Cámara de Representantes, quizás podríamos contestarles amablemente y decirles que no van a ser recibidos debido a esta situación.

Es cuanto quería plantear, pero el señor Senador Cid cambió de tema.

SEÑOR CID.- La idea no es cambiar de tema, sino ampliar la explicación al señor Presidente de la Comisión para que tenga claro por qué hice esa pregunta.

SEÑOR NÚÑEZ.- Si me permite, señor Presidente, propongo dos cosas: por un lado, contestar las dos solicitudes de audiencia en forma amable haciéndoles saber que no van a ser recibidos en esta oportunidad y, por otro, abocarnos al tratamiento del articulado.

SEÑOR PRESIDENTE.- En mi opinión, ante una solicitud de estas características no podemos decir que no. Por supuesto, la urgencia es el análisis de este tema para que llegue en tiempo y forma a las sesiones del Senado; por eso entiendo que la audiencia con el Hospital del Clínicas se podría dejar para más adelante.

SEÑOR CID.- ¿Con el Hospital de Clínicas o con la Academia Nacional de Medicina?

SEÑOR PRESIDENTE.- De pronto podríamos fijar la audiencia con la Academia para el mismo día en que seguiríamos trabajando en el tema que nos ocupa.

SEÑOR VAILLANT.- Si en la sesión en que los recibamos, aprobamos el proyecto de ley -o por lo menos intentamos aprobarlo- por mi parte no tengo ningún problema. En ese caso, se podría convocar para el día martes 1º a la Academia y después continuar con nuestro trabajo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Podríamos recibirlos en una audiencia de 20 minutos o media hora y después seguir con el análisis del proyecto.

SEÑOR VAILLANT.- Mientras tanto, durante este tiempo podremos prepararnos leyéndolo y anotando las modificaciones que consideremos necesarias.

SEÑORA PERCOVICH.- Si me permite, señor Presidente, a mí me gustaría empezar a leerlo ahora.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo, señora Senadora, y podríamos dejar para la otra semana la audiencia con el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico.

SEÑORA PERCOVICH.- Quiero aclarar que el señor Senador Cid y quien habla tenemos siempre sesión de la Comisión de Educación y Cultura -que también tiene proyectos de ley que deben ser aprobados- a la hora 18 y 30. Por eso, si empezamos en punto, el tiempo se nos acota a una hora y media.

SEÑOR VAILLANT.- Pues bien, empecemos con la lectura del proyecto de ley; me parece que de esa manera, si tenemos la necesidad de plantear alguna consulta, estaremos más habilitados para ello.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 1º.

(Se lee:)

"Artículo 1º.- Créase el Colegio Médico del Uruguay (en adelante el Colegio) como persona jurídica pública no estatal, con el cometido de garantizar al médico y a la comunidad, el ejercicio de la profesión dentro del marco deontológico establecido.

Las entidades gremiales integradas por médicos, de acuerdo con lo establecido por el artículo 39 de la Constitución de la República, serán los únicos competentes para ejercer la defensa de los intereses laborales, sociales y económicos de sus afiliados”.

–En consideración.

SEÑOR VAILLANT.- A los efectos de tratar de aclarar lo que aquí se dispone, quiero decir que por el inciso primero se crea el Colegio Médico y, en el inciso segundo, se establece que no es su rol la defensa de los intereses laborales, sociales y económicos, que corresponden a las gremiales, como lo es en este caso el Sindicato Médico. Ese es el sentido de este artículo que desde el comienzo diferencia el rol distinto que tiene con respecto a la organización gremial.

SEÑOR CID.- Debemos hablar de Sindicato Médico y de FEMI; lo digo para evitar susceptibilidades cuando se lea la versión taquigráfica.

SEÑOR NÚÑEZ.- Sí, en ese caso, hay una doble instancia; es más, puede haber muchos médicos que estén integrados a ambas agremiaciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 2º.

(Se lee:)

“Artículo 2º. (Obligatoriedad de la inscripción).- Para ejercer la profesión de médico en el territorio nacional, se requerirá la vigencia de la inscripción en el registro de títulos del Colegio Médico del Uruguay. Para efectuar dicha inscripción se requiere:

A) Título profesional expedido por las Facultades de Medicina habilitadas en el país o reválida de título expedido en el extranjero.

B) Habilitación otorgada por el Ministerio de Salud Pública para el ejercicio de la profesión médica.

El Colegio Médico del Uruguay comunicará al Ministerio de Salud Pública las inscripciones dentro del plazo que fije la reglamentación de la presente ley”.

–En consideración.

Léase el artículo 3º.

(Se lee:)

“Artículo 3º.- El cese de las actividades profesionales por causal de retiro no implica la pérdida de la condición de miembro activo del Colegio Médico del Uruguay, salvo que medie solicitud escrita del interesado en tal sentido”.

–En consideración.

SEÑOR CID.- Esto quiere decir que el médico retirado de su actividad profesional puede seguir aportando y también participando de la elección de alguna de las Comisiones que el propio Colegio Médico va a implementar.

SEÑOR VAILLANT.- Puede seguir aportando aun sin ejercer la profesión.

SEÑOR CID.- Exactamente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 4º del Capítulo II “Cometidos”.

(Se lee:)

“Artículo 4º.- Los cometidos del Colegio Médico del Uruguay son los siguientes:

1) Velar para que el médico ejerza su profesión con dignidad e independencia.

2) Vigilar que el ejercicio de la profesión médica se cumpla dentro de los valores y reglas del Código de Ética Médica.

3) Garantizar la calidad de la asistencia brindada por los médicos, así como la protección de los derechos de los usuarios.

4) Proporcionar las garantías legales y sociales necesarias para asegurar un marco deontológico adecuado, que evite el riesgo de incurrir en prácticas corporativas.

5) Establecer los deberes del médico para mantener actualizado su conocimiento.

6) Resolver sobre los casos sometidos a su jurisdicción en los asuntos relativos a la ética, deontología y diceología médicas que le sean requeridos por el Estado, personas físicas o jurídicas o por integrantes del Colegio.

7) Organizar actividades de educación médica continua y desarrollo profesional médico continuo, vinculados al ejercicio profesional y los preceptos éticos aplicables.

8) Procurar la mejora continua de la calidad en el ejercicio profesional de los médicos colegiados”.

–En consideración.

SEÑORA PERCOVICH.- Quisiera plantear una pregunta. No conozco la palabra “diceología”, y eso que soy Profesora de Filosofía.

SEÑOR CID.- Es un término vinculado a la ética profesional, pero no lo sé traducir en palabras accesibles.

Cabe señalar que, dentro de los cometidos del Colegio Médico del Uruguay, hay elementos muy valiosos, no solamente por lo que significa que el médico ejerza su profesión con dignidad e independencia, sino también porque se pone un fuerte énfasis en algunos aspectos que son muy sensibles, como el relativo a la ética médica, tema acerca del cual, por suerte, este Parlamento ha podido legislar.

Otro aspecto sensible es el concerniente a la formación médica continua, que está presente en varios de los incisos del artículo 4º. Una cosa es que las gremiales lo hayan expresado como necesidad y otra que por ley lo establezcamos así. Considero que el hecho de que el médico tenga una formación médica permanente va a asegurar la calidad de la asistencia.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 5º del Capítulo III, “Órganos Directivos”.

(Se lee:)

"Artículo 5º.- El Colegio Médico del Uruguay estará dirigido por:

A) Un Consejo Nacional, domiciliado en la capital de la República con competencia en todo el territorio nacional.

B) Por Consejos Regionales con competencia en su respectivo territorio".

–En consideración.

Léase el artículo 6º.

(Se lee:)

"Artículo 6º.- El Consejo Nacional estará integrado por nueve miembros médicos con voz y voto, electos de acuerdo con lo establecido en el Capítulo VI de esta ley, y un abogado asesor con voz y sin voto. Éste será designado por mayoría simple de los miembros médicos de acuerdo a lo que establezca la reglamentación, y cesará en sus funciones cada vez que se renueven los integrantes médicos del Consejo Nacional".

–En consideración.

Léase el artículo 7º.

(Se lee:)

"Artículo 7º.- Serán competencias del Consejo Nacional:

A) Dictar las normas generales a las que deberán ajustarse los médicos en su conducta profesional de acuerdo al Código de Ética Médica y asegurar su cumplimiento.

B) Asegurar la ejecución y el fiel cumplimiento de las resoluciones del Tribunal de Ética.

C) Ejercer la superintendencia directiva, correctiva, consultiva y económica sobre todos los miembros del Colegio Médico del Uruguay

D) Decidir el recurso correspondiente que se promueva contra resoluciones de los Consejos Regionales.

E) Organizar la matriculación del médico en el Colegio como requisito previo al ejercicio profesional en el territorio de la República.

F) Convocar a elecciones en un plazo de ciento ochenta días, antes del cese del mandato.

G) Ejercer la representación del Colegio por intermedio de su Presidente y de su Secretario.

H) Llevar el Registro de Títulos del Colegio Médico del Uruguay y habilitar la inscripción de los médicos en el Colegio.

I) Incorporar al Colegio en ceremonia pública a los nuevos profesionales cuya inscripción haya sido aceptada, los que asumirán la obligación de cumplir con los preceptos del Código de Ética Médica y con las reglamentaciones del Colegio.

J) Elaborar y aprobar anualmente el presupuesto general del Colegio con las propuestas que eleven los Consejos Regionales.

K) Designar a los integrantes del Tribunal de Ética Médica dentro de los primeros treinta días de su conformación".

–En consideración.

SEÑOR VAILLANT.- Me queda alguna duda con respecto al alcance del literal C). Supongo que está referido a la economía, no de los médicos, sino de la institución.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por otra parte, el literal J) habla de elaborar y aprobar anualmente el presupuesto general del Colegio. Me pregunto de dónde sale ese presupuesto.

SEÑOR CID.- Ese tema se trata más adelante.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 8º.

(Se lee:)

"Artículo 8º.- Existirán Consejos Regionales que corresponderán a la siguiente distribución territorial:

A) Regional Montevideo, que comprende al departamento de Montevideo.

B) Regional Sur, que comprende a los departamentos de Canelones, San José, Florida, Flores y Durazno.

C) Regional Este, que comprende a los departamentos de Maldonado, Lavalleja, Rocha, Treinta y Tres y Cerro Largo.

D) Regional Oeste, que comprende a los departamentos de Colonia, Soriano y Río Negro.

E) Regional Norte, que comprende a los departamentos de Artigas, Salto, Paysandú, Rivera y Tacuarembó.

Cada Consejo Regional tendrá una sede administrativa permanente en una capital departamental que se fijará en la reglamentación de la presente ley, a los fines de constituir domicilio, recibir las inscripciones y notificaciones y demás que pudiere corresponder.

Cada Consejo Regional tendrá un Presidente de turno, rotativo entre los departamentos de la región, por el término y en las condiciones que determine la reglamentación. El Consejo Regional podrá constituirse para sesionar ordinariamente en la sede administrativa y extraordinariamente en el lugar que el Consejo determine".

–En consideración.

Léase el artículo 9º.

(Se lee:)

"Artículo 9º.- Los Consejos Regionales estarán compuestos por cinco miembros médicos, los que se elegirán conjuntamente con los miembros del Consejo Nacional de acuerdo con lo establecido

en el Capítulo V de la presente ley.

Su representación será ejercida por intermedio de su Presidente y de su Secretario”.

–En consideración.

Léase el artículo 10.

(Se lee:)

“Artículo 10.- Compete a los Consejos Regionales:

A) Llevar el Registro de los médicos habilitados para ejercer la profesión en su región, con constancia de su domicilio real.

B) Asegurar el cumplimiento del Código de Ética Médica.

C) Evacuar las consultas que le formulen los integrantes del Colegio Médico del Uruguay, domiciliados en su región.

D) Ejercer la representación del Colegio Regional por intermedio de su Presidente y Secretario.

E) Cumplir con las decisiones del Consejo Nacional en todo lo referente al logro de los objetivos y fines del Colegio Médico del Uruguay.

F) Actuar como Tribunal de Conciliación frente a los conflictos generados entre miembros del colegio o de éstos con terceros.

G) Elevar propuestas al Consejo Nacional para la elaboración del presupuesto general del Colegio Médico.

H) Elevar al Consejo Nacional la propuesta de nombres para la integración del Tribunal de Ética, dentro de los primeros quince días de su conformación”.

–En consideración.

Léase el artículo 11 del Capítulo IV “Código de Ética Médica”.

(Se lee:)

“Artículo 11.- Existirá un Código de Ética Médica que será sometido a consideración y aprobación plebiscitaria del cuerpo médico colegiado y al cual deberán someterse los integrantes del Colegio”.

–En consideración.

Léase el artículo 12.

(Se lee:)

“Artículo 12.- Para la aprobación del primer Código de Ética Médica, el Consejo Nacional, dentro de los treinta días contados a partir del siguiente al de su constitución, enviará un anteproyecto a cada Consejo Regional, los que en un plazo máximo de quince días lo pondrán en conocimiento de los miembros colegiados de su región”.

–En consideración.

Léase el artículo 13.

(Se lee:)

“Artículo 13.- Los médicos colegiados dispondrán de sesenta días contados a partir del siguiente al vencimiento del plazo indicado en el artículo anterior, para formular observaciones, sugerencias o modificaciones ante el Consejo Regional correspondiente, el que deberá elevarlas al Consejo Nacional en un plazo máximo de siete días computados a partir del siguiente al vencimiento del término mencionado anteriormente”.

–En consideración.

Léase el artículo 14.

(Se lee:)

“Artículo 14.- El Consejo Nacional dispondrá de treinta días, contados a partir del siguiente al del vencimiento del último plazo señalado en el artículo anterior, para la redacción final del proyecto, teniendo en consideración las objeciones y enmiendas sugeridas”.

–En consideración.

Léase el artículo 15.

(Se lee:)

“Artículo 15.- Vencido el término establecido en el artículo anterior, el Consejo Nacional deberá someter a aprobación plebiscitaria el proyecto definitivo entre todos los médicos colegiados, en un plazo de noventa días contados a partir del siguiente al del vencimiento antes referido”.

–En consideración.

Léase el artículo 16.

(Se lee:)

“Artículo 16.- La aprobación del Código de Ética requerirá que la mayoría absoluta de los médicos que hayan concurrido a votar, lo hicieren por la afirmativa, siempre que represente por lo menos el 35% (treinta y cinco por ciento) del total de médicos inscriptos en el Colegio Médico”.

–En consideración.

Léase el artículo 17.

(Se lee:)

"Artículo 17.- El voto en el acto plebiscitario tendrá carácter secreto y obligatorio y el mismo será controlado por la Corte Electoral.

Quien no cumpla con lo establecido en el inciso anterior será pasible de la sanción que dictamine el reglamento de esta ley".

–En consideración.

SEÑOR CID.- Observo que existe algo contradictorio en los artículos 16 y 17. Creo que no se puede establecer en el artículo 16 que se requerirá la mayoría absoluta, siempre que represente por lo menos el 35% del total de médicos inscriptos en el Colegio Médico, y en el artículo 17 decir que el voto tendrá carácter secreto y obligatorio. Me parece que, de ese modo, pierde validez que sea el 35% porque si es obligatorio, aquellos que no lo hayan ejercido tendrán las penalidades correspondientes. Cuesta entender que estemos aceptando que el 65% de los médicos no se expresan.

SEÑOR NÚÑEZ.- Deben tener, por lo menos, el 35% por la afirmativa, pero no se trata de que se exprese solo el 65% y apenas lleguen al 35%.

SEÑOR CID.- Creo que el señor Senador tiene razón.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 18.

(Se lee:)

"Artículo 18.- Una vez aprobado el Código de Ética Médica de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 12, 13, 14, 15, 16 y 17 de la presente ley, el Colegio Médico del Uruguay lo enviará al Poder Ejecutivo para que este remita el proyecto de ley correspondiente al Poder Legislativo".

–En consideración.

Léase el artículo 19.

(Se lee:)

"Artículo 19.- Las normas del Código de Ética Médica se aplicarán obligatoriamente a los afiliados al Colegio Médico del Uruguay a partir de la entrada en vigencia de la ley correspondiente".

–En consideración.

SEÑOR CID.- Quisiera corroborar si los compañeros entienden, al igual que quien habla, que esto quiere decir que el Código de Ética Médica va a ser una ley.

SEÑORA PERCOVICH.- Exactamente, señor Senador.

SEÑOR VAILLANT.- Acá hay algo que parece difícil de entender: los médicos están haciendo un proyecto.

SEÑORA PERCOVICH.- Somos nosotros los que lo votamos.

SEÑOR VAILLANT.- Sí, pero no lo podemos modificar porque se trata del proyecto sometido a consideración del gremio médico. Es decir que después de que el gremio médico lo elabora, hace todo un procedimiento de discusión y lo aprueba, nosotros tendríamos que aprobarlo como viene porque, de

lo contrario, dejaría de ser el proyecto que ellos nos enviaron. Eso es lo que interpreto de lo que dice aquí.

SEÑORA PERCOVICH.- Justamente, por eso las objeciones de que sea una iniciativa corporativa. Los Legisladores y Legisladoras a los que les toque votar el proyecto de ética médica serán representantes de todos, pero eso no obvia a que los especialistas en el tema envíen una sugerencia que, además, puede estar avalada por el 35%. No son los propios médicos los que definen en su totalidad el Código de Ética que los va a regir, porque pasa por el Parlamento.

SEÑOR PRESIDENTE.- El artículo 18 dice que deberá elevarlo al Poder Ejecutivo, que lo remitirá como un proyecto de ley.

SEÑOR NÚÑEZ.- Se le da la iniciativa a un cuerpo que no tiene iniciativa constitucional.

SEÑOR CID.- Es un anteproyecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que debemos averiguar un poco más sobre el tema.

SEÑOR VAILLANT.- Adelanto que no me parece mal, pero tengo mis dudas.

SEÑORA PERCOVICH.- La eterna crítica que se hace a los proyectos de colegiación es que son corporativos. Justamente, lo que me gusta de este es que se hacen sugerencias técnicas por parte del que vive el problema, con un respaldo interesante, y después son los representantes de la gente los que le harán agregados, le quitarán algunas cosas o lo dejarán como está.

SEÑOR PRESIDENTE.- Además, esa propuesta la hace obligatoria. Se obliga a plantear una sugerencia al Poder Ejecutivo.

SEÑOR VAILLANT.- Tengo una duda que tal vez se devele cuando continuemos la lectura. Un código de ética es aprobado y, posteriormente, por distintas razones, puede ser modificado, incorporándosele nuevos elementos. Pero si se trata de una ley, solo podrá ser modificado mediante otra ley y no por la voluntad de los médicos. En definitiva, me gustaría ver qué plantea el proyecto con respecto a la modificación del código de ética, porque en algún lado debe haber alguna referencia.

SEÑOR NÚÑEZ.- A mi entender, se le da iniciativa a este Colegio -que es diferente a un gremio, al que la gente se puede afiliar o no; en este caso, para ejercer la medicina hay que estar en el registro del Colegio Médico- porque en los cometidos se establece que debe velar por que el médico cumpla con lo establecido en el Código de Ética. O sea que se le da la iniciativa, simplemente, porque después será el órgano que deberá controlar y que, de alguna forma, tendrá que verificar si el médico se ajusta a las normas.

SEÑOR CID.- Estamos tratando la creación de una figura que es una persona jurídica pública, pero no estatal. Entonces, como figura pública no estatal, la efectivización de sanciones en la aplicación del Código de Ética pierde la posibilidad de ejercerse si no hay una ley de por medio. Nosotros vamos a votar esa ley, lo cual no quiere decir que dependamos de lo que delibere el Colegio Médico; nosotros tenemos absoluta independencia del Poder Ejecutivo y de la persona jurídica no estatal para decidir lo que entendamos que es más oportuno para la profesión y el cuerpo. Por lo tanto, queda claro que no existe ninguna condicionante en el sentido de que tengamos que votar el proyecto de ley del Poder Ejecutivo o del Colegio Médico, sino que analizaremos con objetividad y actuaremos de la manera que entendamos más prudente.

SEÑOR VAILLANT.- Quisiera dejar planteada la preocupación que me surge con respecto a este tema porque no entiendo claramente el procedimiento. De la primera lectura que he realizado surge que el Colegio Médico tiene la iniciativa para preparar un anteproyecto de ley de un Código de Ética Médica y establece cómo se elabora y qué mayoría de médicos colegiados se precisa. Luego se establece que

dicha iniciativa debe enviarse al Poder Ejecutivo, que debe hacerla propia y enviarla al Poder Legislativo para, de esta forma, convertirla en ley.

El artículo 20 establece que para modificar el Código de Ética -que ya es una ley, porque fue aprobado por el Parlamento- el Consejo Nacional procederá en la forma señalada en los artículos anteriores. Dichas disposiciones siguen el mismo proceso. Entonces, para modificar esa ley se necesitaría una iniciativa que no es la del Parlamento, sino del Colegio Médico. Insisto que los procedimientos anteriores, que están en los artículos establecen, entre otras cosas, las mayorías mínimas que deben obtenerse para aprobarlo. Si esto es así, por el artículo 20 se estaría generando una contradicción con el legítimo y constitucional derecho que tienen los Legisladores de poder modificar una ley. En la medida en que el anteproyecto fue elaborado por el Colegio Médico, estaríamos ante una ley que sería aprobada por el Parlamento, pero luego no la podría modificar porque se establece que para poder hacerlo hay que recorrer el mismo procedimiento que en los artículos anteriores que, ni más ni menos, establecen la convocatoria del Colegio. Aclaro que no estoy dando una opinión contraria, sino que este tema me resulta muy complejo.

SEÑOR NÚÑEZ.- Creo que podríamos pedir asesoramiento, pero los Legisladores están amparados por la Constitución y siempre pueden tener iniciativa en estos temas. A mi juicio, lo que aquí se establece es que para que el Colegio Médico pueda tratar de rever algunas cuestiones de la ley votada por el Parlamento, debe seguir el mismo procedimiento.

SEÑOR CID.- No se puede perder la facultad de tomar iniciativa. Me parece bien que se realice la consulta.

SEÑOR NÚÑEZ.- La ley se puede modificar por el camino en que se revén todas las leyes, pero si los médicos quieren efectuar algún cambio, lo tendrán que hacer siguiendo el mismo procedimiento.

SEÑOR CID.- Quiero dejar constancia de la eficiencia de nuestra Secretaría, que me ha acercado la definición de “diceología”, que dice así: “Diceología: (Del griego diké, derecho, y logos, tratado). Nombre propuesto por Dechambre para designar el estudio de los derechos de los médicos, reservando el término deontología para el estudio de los deberes”. Luego tenemos una explicación, un poco más extensa, que señala lo siguiente: “En los últimos años se ha manejado, en distintos ámbitos médicos del país, la necesidad de convocar una Convención Médica Nacional, para debatir los grandes temas que hacen a la salud e involucran a un colectivo médico más afectado, frente a un deterioro que no cesa de afectarlo y enfrentarlo, cada día, a nuevos dilemas.

Nuestra época, desde las últimas décadas del siglo XX, luego de la dictadura militar, está caracterizada en el campo de la salud por varios hechos que generan honda preocupación. Se cierran o resquebrajan viejas estructuras de atención de salud, como los hospitales públicos, o el mutualismo con la consiguiente pérdida de puestos de trabajo; se deterioran las posibilidades de inserción profesional en un mercado de trabajo más ensanchado y menos solidario; los avances tecnológicos y científicos amenazan con destruir al médico, a la actitud y aptitud clínicas y a la relación médico-paciente, a la vez que lo desplazan del lugar central que tuvo el profesional en la generación y dirección de los servicios y las propuestas; la formación de los profesionales en exceso con relación a las demandas de la estructura de los servicios de salud; la defensa de la ética médica, la deontología y diceología”. A pie de página define “Diceología: Trata de los derechos que les deben ser correspondientes”; se refiere a los médicos, como lo habíamos visto antes. Y “Deontología: Ciencia o tratado de los deberes. Diccionario de la RAE. Es el ramo de la ética práctica que trata de los deberes”. El texto continúa: “así como la colegiación profesional vuelven a primer plano cuando las relaciones de los colegas entre sí, con las instituciones o con los pacientes sufren tremendos impactos y tornan la mirada hacia mecanismos colectivos de seguridad moral y material”.

SEÑOR VAILLANT.- La hipótesis que estaba desarrollando es la siguiente. Creo que esta iniciativa contiene una cantidad de artículos que de alguna manera pretenden asegurar que el Código de Ética Médica sea resuelto democráticamente por los propios médicos y luego convalidado por la ley. Ahora bien, en la medida en que el Legislador mantiene los derechos que le da la Constitución, el Código de Ética Médica puede ser modificado simplemente por un médico que pueda reunir los votos en el Parlamento. Por lo tanto, creo que no se logra con certeza el objetivo que se pretende.

SEÑOR NÚÑEZ.- Efectivamente, hay un divorcio entre la comunidad médica y el sistema político.

SEÑOR VAILLANT.- Como dije, si un médico consigue el respaldo de los Legisladores, puede modificar ese Código, pero eso no es lo que pretende el articulado que tenemos a estudio, en el sentido de que debe haber consenso médico en el Colegio para hacerlo. Sin embargo, en la medida en que esto choca con los derechos que le otorga la Constitución al Legislador, esa idea deja de ser posible.

SEÑORA PERCOVICH.- Personalmente, creo que si nos llegara un Código de Ética absolutamente omnipotente y corporativo -como decía el ex Senador García Costa- que dejara de lado los derechos de los pacientes o usuarios de la salud que nosotros aprobamos en este período legislativo, seguramente las Legisladoras y los Legisladores harían notar que allí hay una falta porque se contradice con determinada ley y el colectivo médico debería reverlo.

SEÑOR VAILLANT.- Eso lo entiendo, pero yo hago el planteo a la inversa. Si mañana un Parlamento, por razones políticas e ideológicas, por influencia de un médico o no, resuelve modificar el Código de Ética, tiene el derecho de hacerlo porque es una ley. Sin embargo, ese Código modificado ya no sería representativo de la voluntad de los integrantes del Colegio Médico, que es lo que aquí se trata de consolidar.

SEÑOR NÚÑEZ.- El Legislador no está atado ni siquiera a la iniciativa.

SEÑOR VAILLANT.- Exactamente, puede hacer lo que quiera.

SEÑOR PRESIDENTE.- En ese caso, habría que eliminar este artículo porque no es un aporte favorable.

SEÑOR CID.- Personalmente estimo que impone condiciones al Colegio y no al Legislador, de cómo sería un proceso de revisión del Código de Ética Médica. El proyecto de ley no puede imponer condiciones al Legislador porque este tiene las competencias que le asigna la Constitución de la República. Sin embargo, al Colegio Médico le vamos a pedir que cumpla algunas condiciones especiales como, por ejemplo, que se lo consulte o que realice un referéndum sobre propuestas de modificación que logren un porcentaje determinado de votos a favor, lo que creo está bien porque le quita el carácter corporativo, ya que lo que estamos buscando es un sistema muy democrático.

SEÑOR VAILLANT.- ¿El Legislador puede hacer esas consultas?

SEÑOR CID.- El Legislador aceptará o no.

SEÑOR VAILLANT.- Tal vez ni siquiera tiene por qué hacer la consulta.

SEÑOR NÚÑEZ.- El Legislador tiene poderes emanados del voto para hacerlo.

SEÑORA PERCOVICH.- Me pregunto algo que es muy sensible a los médicos y tiene que ver con la confidencialidad y la privacidad. Supongamos que al sistema político se le ocurriera decir que se elimina la confidencialidad; en ese caso, me parece que hay otros principios y derechos que los médicos pueden interponer. Ese es un principio que el sistema médico respeta como algo de base de su profesión.

Creo que deberíamos asesorarnos sobre los vericuetos que puedan quedar, porque lo que más me preocupa es que este porcentaje que se establece elimina la posibilidad de iniciativas corporativas -que pueden terminar en el Parlamento y se pueden discutir- pero tendríamos que asegurarnos de la discrecionalidad del Parlamento al inmiscuirse en principios que son básicos del ejercicio médico.

SEÑOR CID.- Hay temas, como los que menciona la señora Senadora Percovich, que están en los códigos de ética mundiales y van más allá de la voluntad de los médicos y del Parlamento. Si el Parlamento votara algo que pudiera entrar en colisión con las normas internacionales que hoy regulan los marcos éticos que están amparados nada menos que por la Asociación Médica Mundial, el médico tendrá todo el derecho de ampararse en ese código universal frente a lo que un Legislador o un Parlamento pueda determinar.

SEÑOR VAILLANT.- La duda que me queda después de todo esto es si en la medida en que se crea el Colegio, con las características mencionadas, y se define cómo se resuelve el Código de Ética, es necesario que después sea aprobado, reprobado o modificado por el Parlamento. De alguna manera, estamos poniendo en manos de decisiones políticas lo que se pretende que quede en manos de académicos, de profesionales. Con toda franqueza, creo que acá chocan dos conceptos: por un lado, que esto sea un proyecto de ley -y hay una sola forma de hacer las leyes- y, por otro, que refleje el pensamiento de los médicos, cosa que desde el punto de vista formal me parece que no se logra. Tal vez desde el punto de vista práctico ello podría suceder, es decir que los Legisladores no tomen nunca iniciativas y que no modifiquen nada sin el Colegio Médico, pero sería algo voluntario y no porque la norma así lo indique.

Ahora hago el análisis a la inversa y me queda la otra alternativa: ¿es necesario que lo que se pretende sea homologado por una ley?

SEÑOR CID.- ¿Por qué el Código de Ética Médica debe ser avalado bajo la forma de ley? Yo lo entiendo así y la mía no pretende ser una postura contundente ni laudatoria de este entredicho o intercambio.

Creo que el Colegio Médico, como figura jurídica no estatal, necesita tener el amparo de una ley para ejercer esa auditoría hacia las transgresiones a la ética médica. Por lo tanto, el hecho de que haya aprobación parlamentaria le da la fortaleza de que existe una ley detrás que respalda al Colegio Médico porque, de otra manera, tal vez no podría ejercer las facultades sancionatorias que pueden ser muy severas como, por ejemplo, la denuncia penal o civil de la transgresión de esa conducta ética, o promover la suspensión del título. En cambio, con este texto se fortalece al Colegio Médico. Ahora bien, ¿cómo podemos perfeccionar la parte instrumental, que pretende ser una fortaleza, pero puede ser una debilidad?

SEÑOR NÚÑEZ.- Creo que debe tratarse de una ley, justamente por el tema de las sanciones a la falta ética porque, de lo contrario, por más que se conforme un colegio, si no existe una ley, estaría aplicando una sanción a un adherente -al estilo de un gremio- y no a los que ejercen la medicina sin estar agremiados. Por lo tanto, para aplicar sanciones es necesario que exista una ley; de lo contrario, no se tiene respaldo como para que esa medida alcance a todos.

Las leyes deben tener iniciativa del Poder Ejecutivo o del Parlamento; muy pocas son las leyes que pueden tener un origen que no sea ese. El tema es: ¿por qué en una ley que elabora el parlamentario y que no recorta sus potestades -además no podría hacerlo, salvo de hecho- se da la iniciativa especialmente a este Colegio para legalizarlo de alguna forma, o sea, para que pueda intervenir el cuerpo médico en su conjunto? Eso surge expresamente de la ley. Por eso creo que esta transferencia de potestad a efectos de que tengan la iniciativa, se hace sin desmedro de los demás elementos que se deben tener en cuenta. Este texto podría haber sido una ley como cualquier otra pero, entonces, los médicos no participarían. Es así que se mantiene la característica de una ley -creo que correctamente- para que este Colegio tenga poder y después la aplicación de sanciones tenga validez. Es decir que, sin menguar las atribuciones del Parlamento, se les da la potestad para que participen a los efectos de que, desde ese ámbito, nos llegue una iniciativa.

En síntesis, esa es la razón y, en mi opinión, no va en desmedro de nada. Es cierto que el Poder Legislativo siempre puede modificar cualquier iniciativa, pero les otorga a ellos la posibilidad de asumirla si lo desean.

SEÑOR VAILLANT.- El problema está planteado, tenemos que conversarlo mucho, informarnos y asesorarnos más. Simplemente, con la intención de intercambiar posibles ideas en este ámbito —ni siquiera propuestas, no se me ocurriría—, creo que para que el Código de Ética sea exigible, no es necesario que la ley se ocupe de reglarlo, porque perfectamente puede decir que el Código de Ética elaborado por el Colegio Médico tiene que ser respetado, y puede establecer las penalidades y exigencias, pero no asumir la responsabilidad de elaborarlo. Aquí lo que se está buscando es, en realidad, algo híbrido. ¿Qué es lo que se pretende, qué se quiere en el fondo? En el fondo lo que se busca es que haya un Código de Ética elaborado por los médicos, pero que se transforme en ley. Para que eso sea así -y también para modificarlo- tiene que haber una coincidencia entre los Legisladores y los médicos. ¿Por qué razón? Porque de alguna manera se le está dando al Colegio Médico la responsabilidad de prelegislar, por decirlo de esta forma. Entonces, démosle la posibilidad de legislar totalmente, que el Código de Ética sea resuelto por los médicos y que la ley establezca la obligatoriedad de su cumplimiento por los integrantes del Colegio Médico y por los médicos en general.

Esto no es una propuesta; simplemente lo digo porque creo que todos nos damos cuenta de lo que se pretende con este Capítulo pero, a la vez, nos quedamos con la sensación de que no está bien logrado.

SEÑOR CID.- Ingresamos en una discusión en la que me parece que hay que bajar un nivel. Estamos hablando del Colegio Médico, pero debemos remitirnos también a lo que sucede en la vida sindical de los médicos, tanto del Sindicato Médico del Uruguay como de la Federación Médica del Interior. Ambos tienen códigos de ética que, prácticamente, son calcados, son muy similares en sus alcances y se aplican. He integrado en dos oportunidades las Comisiones de Ética del Sindicato Médico y puedo decir que hemos aplicado el Código de Ética de acuerdo con las facultades estatutarias que nos da la institución. Pero ocurre que el afiliado a esos organismos ingresa a ellos por voluntad propia.

Ahora estamos hablando de la exigencia de integrar el Colegio Médico para poder ejercer la profesión médica. Es decir que esto trasciende la voluntad del individuo y, por lo tanto, hay que darle las garantías de objetividad de un procedimiento que no sea el de un sindicato o un gremio. Creo que esto exige la fortaleza que se nos pide a través de una ley.

SEÑOR NÚÑEZ.- Simplemente, quiero decir que se crea el Tribunal de Ética Médica y en el artículo 24 se le asignan competencias; incluso, se reglamenta cómo se entablan los recursos de los médicos que son sancionados. Por esto se necesita una ley que de alguna forma sea representativa de la institucionalidad, porque esto va más allá de una sanción gremial.

SEÑOR VAILLANT.- Creo que, efectivamente, se precisa una ley; la duda es si ella debe definir el Código de Ética o, por el contrario, obligar a su aplicación. Me parece que esto, de alguna manera, es lo que se está discutiendo aquí, en forma entreverada. Se le está dando al Poder Legislativo la facultad -que naturalmente tiene- de elaborar la ley, pero también la responsabilidad de definir políticamente el Código de Ética. Eso contradice lo que pretende el propio proyecto de ley, que es que el Código de Ética surja de los propios médicos y que estos puedan modificarlo.

Considero que debemos pensar un poco más en el tema; de lo contrario, quedaríamos empantanados.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 21.

(Se lee:)

"Artículo 21.- El Colegio Médico del Uruguay contará con un Tribunal de Ética funcionalmente independiente del Consejo Nacional".

–En consideración.

Léase el artículo 22.

(Se lee:)

“Artículo 22.- El Tribunal de Ética Médica estará integrado por cinco miembros médicos que deberán tener más de quince años de ejercicio en la profesión y reconocida idoneidad moral y ética, y serán designados por el Consejo Nacional en base a los nombres propuestos por los Consejos Regionales.

Además se conformará con un abogado asesor con voz y sin voto, designado por mayoría simple de los miembros médicos, que cesará en sus funciones cada vez que se renueven los integrantes médicos del Tribunal de Ética Médica, pudiendo ser reelecto”.

–En consideración.

Léase el artículo 23.

(Se lee:)

"Artículo 23.- La designación de cada uno de los miembros del Tribunal de Ética Médica deberá contar con el voto afirmativo de dos tercios del total de componentes del Consejo Nacional”.

–En consideración.

Léase el artículo 24.

(Se lee:)

“Artículo 24.- El Tribunal de Ética Médica es competente para entender en todos los casos de ética, deontología y diceología médicas que le sean requeridos por el Estado, personas físicas o jurídicas o por integrantes del Colegio Médico del Uruguay.

Todo planteamiento que se formule ante el Tribunal de Ética Médica, deberá hacerse por escrito.

El Tribunal de Ética Médica dispondrá de un plazo de quince días a partir de la recepción del asunto para expedirse respecto a la pertinencia de su consideración y tratamiento de acuerdo a la materia de su competencia”.

–En consideración.

Léase el artículo 25.

(Se lee:)

“Artículo 25.- Son causales de suspensión como integrante del Tribunal de Ética Médica:

A) Estar procesado por la presunta comisión de un delito.

B) Ser objeto de denuncia fundada en materia competente para el Tribunal de Ética Médica”.

–En consideración.

Léase el artículo 26.

(Se lee:)

"Artículo 26.- Son causales de cese como integrante del Tribunal de Ética Médica:

A) La comisión de faltas éticas en el ejercicio profesional.

B) La comisión de delitos o faltas previstas en la legislación vigente.

C) Incapacidad declarada judicialmente".

–En consideración.

Léase el artículo 27.

(Se lee:)

"Artículo 27.- Los miembros del Tribunal de Ética Médica deberán excusarse de actuar en aquellos casos en que el médico, cuya conducta es objeto de juzgamiento por parte del Tribunal, sea cónyuge o ex cónyuge, concubino (Ley Nº 18.246, de 27 de diciembre de 2007), pariente por consanguinidad hasta el segundo grado, pariente por afinidad en primer grado, padres e hijos adoptivos, se encuentre comprendido en el secreto profesional o en situaciones en que las leyes imponen guardar secreto.

Asimismo, los miembros del Tribunal de Ética Médica deberán abstenerse de actuar en todos aquellos casos en que se encuentre afectada su imparcialidad por razones de dependencia, sentimientos o interés vinculadas al médico cuya conducta es objeto de las actuaciones, así como tampoco podrá intervenir en asuntos en que el Tribunal deba atender planteos que le atañen directamente".

–En consideración.

Léase el artículo 28.

(Se lee:)

"Artículo 28.- El Tribunal de Ética Médica podrá imponer las siguientes sanciones, en orden de gravedad:

A) Advertencia.

B) Amonestación.

C) Sanción educativa, entendiendo por tal la realización de cursos de desarrollo profesional médico continuo.

D) Suspensión temporal del Registro por un plazo máximo de diez años".

–En consideración.

Léase el artículo 29.

(Se lee:)

"Artículo 29.- Para aprobar la suspensión del Registro de un miembro del Colegio, se requerirá una mayoría especial de votos, correspondiente a cuatro de los cinco miembros del Tribunal de Ética Médica".

–En consideración.

SEÑOR CID.- Señor Presidente: propongo suspender aquí la consideración del proyecto, porque tenemos que estar presentes en la sesión de la Comisión de Educación y Cultura, a la que concurre la señora Ministra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si los señores Senadores están de acuerdo, entonces, finalizaríamos aquí el trabajo de la Comisión.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 18 y 12 minutos)